

### THÔNG TIN THUỐC

(V/v Cung cấp thông tin thuốc theo nguồn <http://canhgiacduoc.org.vn>)

Kính gửi: Các khoa, phòng

Khoa Dược – TTT – VTYT xin gửi đến quý đồng nghiệp thông tin về một số thuốc cần lưu ý khi chỉ định cho bệnh nhân suy tim theo thông tin từ nguồn Cảnh giác dược.

#### **ANSM: Khuyến cáo về sử dụng kháng sinh hợp lý**

**ANSM đưa ra các khuyến nghị dành cho bệnh nhân, phụ huynh và nhân viên y tế nhằm nhấn mạnh tầm quan trọng của việc sử dụng kháng sinh hợp lý. Các khuyến cáo này được xây dựng với sự tham gia của đại diện các chuyên gia y tế, sau khi tham khảo ý kiến của các hiệp hội bệnh nhân.**

Kháng kháng sinh đã tồn tại nhiều năm nay và đang gia tăng đáng báo động trên toàn thế giới. Tổ chức Y tế Thế giới đã cảnh báo tình trạng kháng kháng sinh với cái tên “đại dịch thầm lặng”.

Sự mất hiệu quả của kháng sinh có thể đưa việc điều trị vào ngõ cụt, tức là không còn loại kháng sinh nào có tác dụng trong điều trị nhiễm khuẩn.

Nhiều đơn thuốc kháng sinh được kê không cần thiết hoặc không phù hợp. Trong bối cảnh khan hiếm về cung ứng thuốc, việc không sử dụng kháng sinh một cách hợp lý càng trở nên khó khăn hơn.

Do đó, điều cần thiết là cần tăng cường các hành động nhằm giảm mức tiêu thụ quá mức này, điều này sẽ hạn chế các bài toán thiếu hụt, đặc biệt là trong các đợt dịch mùa đông và tránh sự phát triển của vi khuẩn kháng thuốc.

Trong bối cảnh này, việc kê đơn đúng cách và sử dụng kháng sinh hợp lý sẽ tạo thành mối quan hệ hợp tác cùng có lợi thực sự vì lợi ích sức khỏe cộng đồng.

Duy trì tính hiệu quả của kháng sinh vẫn đang là ưu tiên hàng đầu và là trọng tâm trong sức khỏe cộng đồng đối với người dân hiện tại và thế hệ tương lai.

#### **Duy trì tính hiệu quả của kháng sinh bằng cách cải thiện việc sử dụng hợp lý: ưu tiên hàng đầu trong y tế công cộng**

Kháng sinh là loại vũ khí quan trọng trong trị liệu, đã cứu sống nhiều sinh mạng trong nhiều năm nay. Nhóm thuốc này được sử dụng trong điều trị nhiễm trùng do vi khuẩn, và không có tác dụng với virus và nấm.

Hiệu quả của kháng sinh có thể suy giảm do tình trạng kháng thuốc của vi khuẩn. Tổ chức Y tế Thế giới coi đại dịch thầm lặng này là một trong những mối đe dọa lớn nhất với nhân loại.

Việc sử dụng kháng sinh tạo ra áp lực chọn lọc với các chủng vi khuẩn dẫn tới sự xuất hiện vi khuẩn kháng thuốc: trên thực tế, vi khuẩn khi tiếp xúc với kháng sinh sẽ phát triển cơ chế phòng vệ của nó, làm giảm bớt hoặc loại bỏ tác dụng của kháng sinh chống lại chúng.

Bất cứ ai cũng có thể nhiễm vi khuẩn kháng thuốc, bất kể độ tuổi hay tình trạng sức khỏe, và bất kỳ ai cũng có thể lây truyền vi khuẩn kháng thuốc sang những người xung quanh. Như vậy, một người chưa bao giờ sử dụng kháng sinh vẫn có thể nhiễm vi khuẩn



kháng thuốc từ người khác. Tình huống này có thể xảy ra bất kỳ đâu, không chỉ gặp ở bệnh viện.

Sự xuất hiện của vi khuẩn kháng kháng sinh đang tiếp tục phát triển: vi khuẩn trước đây nhạy cảm với một loại kháng sinh hay thậm chí với nhiều loại kháng sinh hiện đã không còn nhạy cảm nữa, và hiện nay vi khuẩn đã kháng lại tất cả các loại kháng sinh đã biết. Hiện tượng kháng kháng sinh này dẫn tới khó khăn trong việc điều trị các trường hợp nhiễm khuẩn mà có thể kéo dài lâu hơn, gây ra nhiều biến chứng hơn, hoặc ngày càng đưa việc điều trị vào ngõ cụt.

Bất kỳ liệu kháng sinh nào cũng góp phần dẫn tới kháng thuốc. Tuy nhiên, việc lạm dụng và sử dụng không phù hợp kháng sinh là nguyên nhân chính góp phần phát triển và lan rộng vi khuẩn kháng kháng sinh.

- Lạm dụng: tỷ lệ tiêu thụ kháng sinh quá cao do nhiều trường hợp kê đơn không cần thiết, ví dụ như nhiễm virus.

- Sử dụng không hợp lý: đặc biệt là sử dụng kháng sinh “dễ gây kháng thuốc”, phổ kháng khuẩn rộng, trong trường hợp không cần thiết hoặc với thời gian sử dụng quá mức.

Việc lạm dụng kháng sinh càng không thể chấp nhận được với mức độ cao với một số loại kháng sinh. Việc tuân thủ khuyến nghị sử dụng kháng sinh hợp lý sẽ giảm thiểu các đơn thuốc, từ đó hạn chế vấn đề thiếu hụt thuốc đặc biệt trong các đợt dịch mùa đông.

Ra mắt cách đây vài năm, khẩu hiệu: “Sử dụng kháng sinh có trách nhiệm!” đến nay vẫn còn phù hợp.

Duy trì tính hiệu quả của kháng sinh bằng cách cải thiện việc sử dụng và tránh lạm dụng chúng là ưu tiên hàng đầu cũng như vấn đề lớn của y tế cộng đồng cho thế hệ hiện tại và tương lai. Điều này càng quan trọng hơn vì tiềm năng ra đời kháng sinh mới bị hạn chế do lợi nhuận thấp dẫn tới thử thách trong nghiên cứu nhóm thuốc này.

## **I. KHUYẾN CÁO VỀ SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ**

**Nguyên tắc chung: phòng ngừa tốt hơn, kê đơn tốt hơn, phổ cập thông tin tốt hơn**

Các chuyên gia y tế là những người đi đầu thực hiện chiến lược sử dụng kháng sinh hợp lý. Để duy trì tính hiệu quả của kháng sinh càng lâu càng tốt, việc sử dụng kháng sinh cần được giảm thiểu và định hướng tốt hơn, kèm theo thông tin phù hợp đến tất cả các bên liên quan.

### ***Phòng ngừa nhiễm khuẩn tốt hơn và hạn chế lây truyền***

- Tuân thủ các hoạt động phòng ngừa (vệ sinh tay, đeo khẩu trang...)

- Nhắc nhở về lợi ích của việc tiêm chủng: trẻ em cũng như người lớn có thể được bảo vệ khỏi nhiều bệnh nhiễm trùng do virus (virus cúm, Covid-19...) và do vi khuẩn (phế cầu khuẩn...) bằng cách tiêm phòng. Vì vậy, vaccine góp phần hạn chế sử dụng kháng sinh.

### ***Kê đơn thuốc kháng sinh phù hợp hơn***

- Tôn trọng các trường hợp không khuyến khích kê đơn kháng sinh, đặc biệt trong các trường hợp được cho là nhiễm virus

- Kê thuốc kháng sinh thích hợp nhất (ưu tiên kháng sinh phổ hẹp)

- Kê đơn kháng sinh với liều lượng và thời gian điều trị phù hợp

***Phổ cập thông tin tốt hơn cho bệnh nhân, phụ huynh và những người xung quanh họ, đặc biệt là:***

- Về diễn biến tự nhiên của bệnh

- Về vấn đề kháng kháng sinh

- Về loại kháng sinh được kê đơn, và tầm quan trọng của việc tuân thủ sử dụng nó đúng cách (liều lượng, thời gian dùng)

- Về lý do không kê kháng sinh cho trường hợp nhiễm virus và lợi ích của các biện pháp làm giảm triệu chứng. *Xem đơn thuốc không kê kháng sinh*



- Về tính cần thiết của việc không tự thực hành kê đơn thuốc kháng sinh

**Những hành động cụ thể được kỳ vọng bởi các chuyên gia y tế: bác sĩ, nha sĩ, dược sĩ...**

***Không kê thuốc kháng sinh trong các tình huống lâm sàng không cần thiết, như:***

- Viêm mũi họng, viêm thanh quản;

- Viêm tai giữa sung huyết, viêm tai giữa thanh dịch và viêm tai giữa chưa được chẩn đoán chắc chắn;

- Viêm amidan cấp tính;

+ ở người lớn hoặc trẻ em trên 3 tuổi, nếu không có xét nghiệm dịch hầu họng chẩn đoán nhanh đối với viêm amidan do liên cầu tan huyết beta nhóm A hoặc nếu xét nghiệm âm tính

+ ở trẻ em dưới 3 tuổi.

Viêm tiêu phế quản, viêm phế quản cấp tính;

- Cúm và Covid-19;

- Sốt không rõ nguyên nhân;

- Trong phẫu thuật răng miệng (ở đối tượng khoẻ mạnh): áp-xe nha chu; viêm ổ răng khô; nhổ răng bằng thủ thuật cắt bỏ xương ổ răng; bệnh lý tuỷ (viêm tuỷ hồi phục hoặc không hồi phục)

***Nếu nghi ngờ, không kê thuốc kháng sinh và đánh giá lại nhu cầu điều trị trong vòng 48 giờ nếu tình huống lâm sàng của bệnh nhân cho phép.***

***Thời gian điều trị bằng kháng sinh đường uống thường ngắn và phù hợp với hầu hết các bệnh nhiễm khuẩn thường gặp:***

- 5 ngày đối với nhiễm khuẩn tai ở trẻ em từ 2 tuổi trở lên và đối với bất kỳ độ tuổi nào trong trường hợp thiếu amoxicillin.

- 5 ngày đối với bệnh nhân viêm phổi

- 6 ngày điều trị bằng amoxicillin đối với viêm amidan do vi khuẩn

- 7 ngày đối với nhiễm khuẩn răng miệng (đối với một số kháng sinh nhạy cảm)

***Sử dụng các test nhanh giúp ngăn ngừa việc điều trị bằng kháng sinh một cách không cần thiết.*** Ví dụ, với bệnh nhân đau họng cấp, test nhanh liên cầu nhóm A là một công cụ thiết yếu để chẩn đoán nguyên nhân đau họng là do virus hay vi khuẩn. Khoảng 80% trường hợp viêm amidan là do virus và không cần điều trị bằng kháng sinh. Trong trường hợp test nhanh dương tính, bệnh nhân cần được điều trị bằng kháng sinh.

Nguyên tắc kê đơn: Bác sĩ có thể chỉ định kháng sinh trong trường hợp nghi ngờ đau họng do liên cầu khuẩn nhóm A và đơn thuốc này cũng có hiệu lực trong cấp phát thuốc khi bệnh nhân có kết quả test nhanh liên cầu khuẩn nhóm A dương tính.

Trong tất cả các tình huống, kết quả test nhanh giúp tránh việc cấp phát kháng sinh không cần thiết.

***Trong trường hợp thiếu kháng sinh:***

- Thực hành theo các khuyến nghị cụ thể trong các tình huống không có kháng sinh:

- Trong trường hợp không có sẵn các dạng bào chế của amoxicillin, đặc biệt là đối với trẻ em:

- Có thể cân nhắc sử dụng các thuốc pha chế theo đơn do dược sĩ thực hiện.

- Tránh kê đơn các loại kháng sinh khác vì có thể kém hiệu quả hơn, nguy cơ kháng thuốc cao hơn và có thể gây thiếu hụt các loại kháng sinh này: ví dụ trường hợp thay thế amoxicillin đơn trị liệu bằng dạng phối hợp amoxicillin-acid clavulanic, gây lạm dụng kháng sinh phổ rộng.

**II. KHUYẾN CÁO DÀNH CHO BỆNH NHÂN VÀ NGƯỜI CHĂM SÓC**



Kháng sinh không có tác dụng chống lại tất cả các tác nhân gây viêm, chúng chỉ có tác dụng trên vi khuẩn, không có tác dụng đối với virus và nấm.

Hiện nay, hiệu quả của kháng sinh bị đe dọa bởi tình trạng kháng thuốc của vi khuẩn, gọi là kháng kháng sinh. Bất cứ ai cũng có thể bị nhiễm vi khuẩn kháng thuốc và có thể lây truyền vi khuẩn kháng thuốc cho những người xung quanh. Việc lạm dụng hoặc sử dụng kháng sinh không hợp lý là nguyên nhân chính gây ra hiện tượng kháng kháng sinh, đe dọa đến hiệu quả của các thuốc này. Dùng thuốc kháng sinh khi không cần thiết hoặc không tuân thủ đơn thuốc sẽ không cải thiện được tình trạng sức khỏe, thậm chí có thể gây kháng kháng sinh.

#### **Các nguyên tắc sử dụng kháng sinh hợp lý:**

Kháng sinh không có hiệu quả chống lại các bệnh nhiễm trùng do virus, bao gồm viêm tiểu phế quản, cúm, COVID-19, viêm mũi họng, phần lớn các trường hợp viêm amidan và viêm tai. Do đó, kháng sinh không có tác dụng làm giảm triệu chứng của các bệnh nhiễm trùng này.

Trong trường hợp nhiễm virus, thay vì kê đơn kháng sinh, bác sĩ sẽ chỉ định các thuốc không kê đơn. Không điều trị theo đơn thuốc của người khác. Kháng sinh phải được kê đơn cụ thể cho từng loại nhiễm khuẩn và phù hợp với từng bệnh nhân.

Với bệnh nhân đau đầu họng cấp, bác sĩ hoặc dược sĩ có thể thực hiện test nhanh liên cầu nhóm A để phân biệt nguyên nhân gây đau họng là do vi khuẩn hay virus. Không sử dụng kháng sinh nếu kết quả test nhanh âm tính.

#### **Nếu gặp khó khăn trong cấp phát kháng sinh theo đơn thuốc, dược sĩ có thể:**

Liên hệ với bác sĩ để thay thế bằng một kháng sinh khác có hiệu quả tương đương hoặc dạng bào chế khác phù hợp.

Trong trường hợp không có sẵn amoxicillin dạng hỗn dịch uống, cấp phát một chế phẩm pha chế theo đơn có chứa amoxicillin dành cho trẻ em.

Kháng sinh không có tác dụng ngay lập tức, hiệu quả thường sau 48 hoặc 72 giờ. Do đó, cần tuân thủ điều trị theo đơn thuốc và không dùng thuốc sớm.

Việc điều trị bằng kháng sinh phải được tiếp tục đến hết thời gian được chỉ định trong đơn thuốc với đúng liều được chỉ định ngay cả khi các triệu chứng đã được cải thiện.

*Nguồn: Actualité - Recommandations pour le bon usage des antibiotiques - ANSM (sante.fr)*

**DUYỆT LÃNH ĐẠO**

**P.KHNV**

**TỔ THÔNG TIN**



*Ngô Thanh Liêm*

*BS. CKII. Lâm Hoàng Thống*

*DS. Võ Thanh Huyền*